



TITLE:

悪性腫瘍ノ臍ニ於ケル發生

AUTHOR(S):

濱谷, 軍治

CITATION:

濱谷, 軍治. 悪性腫瘍ノ臍ニ於ケル發生. 日本外科宝函 1929, 6(3): 742-748

ISSUE DATE:

1929-05-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/200369>

RIGHT:

惡性腫瘍ノ臍ニ於ケル發生

Bösartige Tumoren des Nabels.

Von Dr. G. HAMATANI.

[Aus der I. chir. Klinik der Kais. Universität Kyoto (Prof. Dr. R. Torikata).]

京都帝國大學醫學部外科學教室 (鳥潟教授)

醫學士 濱谷軍治

臍ニ來ル外科的疾患ハ種々アレドモ惡性腫瘍ハ決シテ數多キ疾患ニアラズ十九世紀末葉 Leidenhose (1890), Bonvoisin (1891), Perrie (1892), Morris (1892) ノ諸氏ハ相前後シテ臍腫瘍ニ對スル各獨立セル研究ヲ發表スルヤ各方面ノ興味ヲ喚起シ俄ニ是ガ研究盛トナリテソノ報告モ相次イデ文献ニ表ハレタリ。

是ヲ總括スルニ臍腫瘍ニシテソノ良性ナルモノハ比較的數多シ、例ヘバ眞性腺腫、纖維腫、脂肪腫、囊腫、假性腺腫等ナリ。

惡性腫瘍トシテハ肉腫及ビ癌腫アリ肉腫ニ對スル組織學的確實ナル報告ハ甚ダ稀ナレドモ後者ニ對スル組織學的所見ハ明カニ癌組織ヲ證明シ居レリ。

是等腫瘍ノ發生經路ヨリ或ハ臨床上ヨリ最モ多ク吾人ノ興味ヲ惹クモノハ惡性腫瘍ニシテ就中癌腫ナリ。而シテ最モ多ク見ルハ轉移性腺細胞癌ニシテソノ原發部ハ腹内臟器ナリソノ原發性ナルカ轉移性ナルカヲ問ハズ如何ニシテ臍組織中カ、ル腺細胞ノ癌腫ヲ見ルカ。是ヲ考フルニ先立ツテ先ズ吾人ハ臍ハ如何ナルモノナルカ如何ニシテ出來タルモノナルカニ就テ知ラザルベカラズ。

胎生初期ニアリテハ内胚葉ヨリ生ゼル所謂腸管ハ卵黃囊尿管ト夫々卵黃腸管及尿管ヲモツテ連絡スレドモ卵黃囊尿管ノ收縮ト共ニ連絡管ノ卵黃腸管、尿管モ縮少シ遂ニ管道ハ閉鎖サレ三ヶ月目ニハ腸管トノ連絡ハ全ク斷絶サレ、初メテ腸壁ト前腹壁トノ關係絶タル、ナリ於是卵黃腸管及尿管ハ血管ト共ニ羊膜ニ閉鎖サレテ臍帶トナル、分娩後臍帶脱落シテ癥痕形成ヲ營ミ即チ胎生生活永久ノ紀念トシテ其所ニ臍ノ形成ヲ見ルナリ。サレド癥痕形成ヲ營ムニ際シテソコニ卵黃腸管尿管ガ上皮群ト共ニ收縮スルハ當然考ヘラルベキ所ニシテ又胎生期腸管ヨリ發生セル腹内諸臟器ノ上皮ヲコ、ニ見タレバトテ是ヲ不可思議トハ云フベカラズ、即チ後年原發性腺細胞癌或ハ轉移性諸臟器癌ノ發生ノ源ハ斯クノ如クニシテ生ジタルモノナリ。

臍惡性腫瘍ノ統計的觀察ヲ企テ文献ヲ通觀シテソノ例數ヲ求メタルニ僅カニ百數例ヲ得タルノミナリ故ニソノ頻度ハ稀有ト稱スルモ敢テ過言ニ非ザルベシ、サレバ或ル著者ノ如キハ「臍惡性腫瘍ノ一例ヲ經驗セバ直チニ之ヲ報告スルモノノ價值ハ充分ナリ」ト叫ブニ至リタリ。今は等ヲ類別シテソノ統計ヲ見ン、

先ヅ原發性扁平上皮癌ハ臍表皮ニ來ル皮膚癌ニシテ何等臨床上ノ興味アラザレドモ其ノ發生ハ稀ニシテ Cullen 氏ガ三例ヲ集メシニ過ギズ、原發性腺細胞癌ハ所謂殘溜卵黃腸管上皮ノ癌樣變化ヲ來セシモノナレドモ原發部位不明ノ轉移癌トノ鑑別不明ナリ。剖檢ヲ行ヒシ結果或ハ原發性癌ニシテ癌ノ轉位ニ算入セラルベキモノモアラン。サレド剖檢ニヨツテ確カメラレシ例ハ甚ダ少シ Bonvoisin 氏ハ確カニ原發性腺細胞癌ナリトテ六十四歳ノ男デ臍ニ五法貨幣大ノ表面ニ潰瘍面ヲ作レル腫瘍ヲ摘出シソノ死後剖檢セシモ腸内臟器ニハ何處ニモ原發性癌ヲ認メザリシ一例ヲ報告セリ。臍ニ來ル癌腫中最モ多キハ轉移性腺細胞癌ニシテソノ原發部位ハスベテ腹内諸臟器ニアリ、而シテ胃、腸、膽囊、子宮、卵巢ニ原發癌ヲ認メシ報告アリ、一九一六年 Cullen 氏ハ文献ニ表ハレシ臍惡性腫瘍ノ例數九十二七例ニ就テソノ統計ヲトリ原發性二十五例ニ對シテ轉移性七十二例ヲ示セリ。ソノ後ノ文献例及次ニ報告セントスル余等ノ二例ヲ加ヘ百四例ニ就テソノ統計ヲ取ルニ左ノ如シ、

癌ノ種類

例數

一、原發性扁平上皮癌

三

二、原發性腺細胞癌

二二

三、轉移性腺細胞癌

五八

原發部ノ頻度ハ下ノ如シ

胃

三一

腸

八

膽囊

五

卵巢

一〇

子宮

四

四、原發部位不明ノモノ

二一

合計

一〇四

即チ原發性二十五例ニ對シテ轉移性七十九例トナレリ又轉移癌中ソノ原發部ガ胃ニアルモノ最モ多ク是ハ又一方ニ於テ腹内臓器中癌腫ノ最モ多ク來ルモ胃ナル事ヲ示スモノト云フベシ。最後ニ臍ニ來ル肉腫ニ就テ見ルニ是亦非常ニ稀ニシテ一八九二年ニ Peanie 氏ハ文献例ヲ集メテ僅カ六例ヲシカ得ザリキンノ後ノ報告ヲ合シテモ尙八例ヲ出デザル狀態ナリ而シテ多クハ紡錘形細胞肉腫ナリ。全百四例中ソノ發生動機ト認ムベキ臍「ヘルニア」ヲ有セシ例數例アリ、ソノ機械的刺戟ノ腫瘍發生ニ有効ナリシ事實ヲヨク證明セル例ニ Mints 氏ノ報告アリ。

即チ四十六歳ノ女、十五年前ニ臍「ヘルニア」ヲ起シ十年後臍部ニ胡桃大ノ腫瘍ノ發生ヲ見タレバ此ヲ摘出シ更ニ「ヘルニア」ノ手術ヲ施シタリ、然ルニ「ヘルニア」ハ再發シ數年後再ビ「ヘルニア」ノ手術ヲ行ヒシニ前手術ノ癰痕中ニ二個ノ硬

キ結節アリタレバ此ヲ剔出シテ檢鏡的ニ腺細胞癌ナリシ事ヲ確メタリ、即チ最初腺腫狀ヲ呈セシ腫瘍ノ一部分殘リシモノガ第一回ノ手術及「ヘルニア」再發ニヨツテ急ニ惡化シテ腺癌ノ狀態ヲ呈セシモノナルベシ。

自 驗 例

第一例 永野某 男 五十五歲 農夫

血族史 特記スベキモノナシ。

既往症 生來強健ニシテ著患ヲ知ラズ、三十年前高熱ト共ニ黃疸ヲ來セシ事アルモ約二週間デ全治セリ、酒、煙草ヲ好マズ。

現在症 約六ヶ月前ヨリ排便ニ困難ヲ感ジ腹壓ヲ加フレバ下腹部ニヒキツケル様ナ疼痛アリ此ノ疼痛ハ大便が出初メルト共ニ消失スカ、ル患ハ漸次増進シ二ヶ月前ヨリ目立ツテ食欲減ジ便通ハ秘結シ勝トナリ便ガ細クナレリ、便ニ血液膿ノ混ゼル事一度モナシ又五ヶ月前ヨリ臍部ノ左側ニ鶏卵大ノ腫瘍ヲ氣附キタルモ疼痛ハ全然ナシ發病以來可成リノ羸瘦ヲ見タリ。

一見直腸附近ノ腫瘍ヲ思ハセル様ナ既往症デ入院セリ、入院當時ノ所見ハ體格中等皮下脂肪組織及筋肉稍々減退皮膚及粘膜ノ色蒼白ナラズ脈搏正調ニシテ緊張大サ尋常顔貌ニ苦惱ノ色ナク羣膜結膜ニ黃疸ヲ認メズ、耳鼻扁桃腺咽頭ニ異常ナク、淋巴腺ノ特ニ肥大セルモノ觸レズ、肺心共ニ異常ヲ認メズ腹部ハ右季肋下部僅カニ膨隆シ臍部ニ一個ノ腫瘍アリ大サ鶏卵大色紫赤色表面凹凸浸潤様分泌液ヲ出シノ中央ニ三ツノ小結節アリ一部痂皮ヲ以テ覆ハル、健康部ニ移行スル部分ハ鈍ク膨隆部ハ正中線ヨリ左ニ多ク腫瘍ニハ異常ノ脈動ヲ認メズ、下腹壁靜脈ハ怒脹シ左ノ腸骨窩ハ充チ上腹部ニ時々蠕動ヲ見ル觸診ニヨレバ局部ハ著シキ溫度上昇ナク限界ハ比較的銳ク硬度ハ一般ニ硬クシテ軟骨ニ觸ル、ガ如シ特ニ柔カイ部分ナシ腫瘍自身ニハ凹凸ナシ腹壁トノ關係ハ下牀ヨリ移動セズ、左右ニハ三糎ノ巾ニテ僅カニ移動セシメ得。筋肉ヲ緊張スレバ全ク動カズ、サレド長軸ニ一致シテ著明ニ施轉ス附近ノ皮膚ハ壓スルモ指凹ヲ殘サズ、肛門ハ閉鎖シ分泌物ナク蟻狀部ハ擴張シ四

糎位デハ何物モ觸レズ「ドীগラス」氏腔ニ一ツノ堅キ腫瘍アリ手拳大ニシテ表面ハホツ平滑殆ンド動カズ、直腸内ニ突出シテ腔ヲ狹メタリ。直腸鏡検査ニテハ粘膜ハ全ク健全ニシテ遺瘍面ナク八糎ニシテ急ニ狹クナリソレ以上ハ進マズ。

心窩部ハ觸診ニヨリ何等異常ヲ認メズ肝腎ヲ觸レズ腹水ヲ認メズ。尿糞便ニ異狀ナク血液検査ニテハ著變ナシ。

胃液ニハ遊離鹽酸ヲ缺キ總酸度ハ前液七後液ハ二乃至四ニシテ乳酸ヲ證明ス。

レントゲン検査ニテハ幽門部ニ鶏卵大ノ陰影缺損アリ。横行結腸ノ中央ニモ同様ノ陰影缺損アルモ兩者ノ間ニハ關係ナキモノノ如シ。

手術所見(大正十五年四月二十六日施行)

一、臍部ノ腫瘍ハ腹膜トノ癒著ハアレドモ腹内臟器トノ癒著ハ全クナシ。

二、胃ハ主トシテ幽門部後壁ニ胡桃大ノ腫瘍アリ、硬結ハ廣汎ニ亘リ表面ヨリ瘰癧ヲ所々ニ認ム肝トノ癒著ハナシ膽囊ニハ異常ヲ認メズ。

三、大網膜ニハ散在性ニ無數ノ小指頭大ヨリ示指頭大ノ硬キ結節ヲ認ム。

(癌ノ轉位)

四、盲腸部ノ直上及ビ十糎上ニ拇指頭大ノ同様ノ腫瘍アリ。

五、直腸ドীগラス氏腔ニハ約手拳大ノ同様ノ腫瘍アリ直腸トハ癒著スレド粘膜ニハ及バザル如シ。

臍部ノ腫瘍ヲ摘出シ胃腸間ニ前吻合ヲ作りブラウン氏副吻合ヲツケ人工肛門ヲ作りテ手術ヲ終リタルモ衰弱ノ爲メ術後約三十八時間ニシテ遂ニ死ノ轉機ヲトレリ。

脾腫瘍ノ顯微鏡的所見ハ即チ腺細胞癌ニシテ一層ノ圓柱狀細胞ガ、アル部分デハ腺樣ニ排列シ立派ナ管腔ヲ有シ、アルモノハ中ニ粘液狀物ヲ藏シ他ノ部分デハソノ排列甚シク不規則トナリアルモノハ細胞巢ノ中實性トナレルモアリソノ中間ハ結締組織ニシテ中等度ノ細胞浸潤アリ。即チ胃粘膜ヨリ發セル管細胞ナル事明カニシテ本例ニ於テハ直腸腫瘍ハ粘膜ヨリ出デシモノニアラザレバ是モ亦タ胃癌ノ轉位ヲ見テ可ナルベク比較の早期ニ胃癌ガドーゲラス氏腔ニ轉位ヲ來シ、轉移癌ノ一ツガ臍ニモ表ハレシモノト考察セラルベシ。

第二例 三久保某 女 三十二才 飲食店

血族史 特記スベキモノナシ。

既往症 二十六才ノ時ニ横痃ヲ患ヒシ外特記スベキ疾患ナシ。

現在症 約二年前ヨリ何等誘因ナク食後約四時間ニシテ右季肋下部ニ疼痛ヲ覺エ食物攝取ニヨリテ去ルヲ常トセリ、カ、ル疼痛ハ約六ヶ月續イテ一時止ミシモ一年前ヨリ再ビ表ハレ九ヶ月前ヨリ同時ニ患者自身無疼痛ノ鳩卵大ノ腫瘍ヲ認ムルニ至レリ疼痛ハ左側臥ノ時甚シク時ニ右側肩胛部ニ緊張感アリ。一ヶ年前ヨリ脂肪性食ヲトレバ惡心嘔吐アリ。三ヶ月前ヨリハ毎食後十五分間ニシテ嘔吐アリ、吐物ハソノ時攝取セル食物ニシテ量モ略ソレニ一致ス、サレド珈琲様物ヲ混合セル事ナシ、發病以來大便ノ黒色ニナリシ事モナク熱發モナシ而シテ甚シク羸瘦セリ。

入院時所見 體格中等、皮下脂肪組織並ニ筋肉稍々減退皮膚及粘膜ノ色少

然ルニ退院後約一ヶ年ニシテ再ビ來院セリ、之ヲ診ルニ一般狀態ハ至極良好ナレドモ臍部ニ約胡桃大ノ腫瘍ヲ來セリ腫瘍ハ色暗赤色ニシテ表面比較的平滑異常ノ搏動ヲ認メズ硬度ハ一般ニ硬ク限界ハ比較的銳ク左右ニ僅カニ動ケドモ腹筋ヲ緊張スレバ全ク動カズ、サレド其ノ長軸ニ一致シテヨク旋轉ス。

本例ハ遺憾ニシテ患者自身腫瘍摘出ヲ拒絕シ尙檢鏡的斷片モ得ル事能ハザリシカバ組織學的根據ハナケレドモ前後ノ症狀ヨリ考ヘテ胃癌ノ轉移ト見テ然ルベクソノ道程ハ大網膜ニ轉位ヲ認メザリシ故接觸浸潤セルモノト思ハレズ又手術

シク蒼白黃疸ヲ認メズ脈搏正調ニシテ緊張大サ略ボ尋常。顔貌ニ稍苦惱ノ色アリ。瞳孔反應迅速ニシテ耳鼻扁桃腺咽頭ニ異常ナク淋巴腺ノ特ニ肥大セルモノヲ觸レズ肺心共ニ異常認メズ。腹部右季肋下部僅カニ膨隆シ其所ニ鶏卵大ノ腫瘍ヲ觸ル腫瘍ハ呼吸ト共ニ動キヌ呼吸ニ際シテ固定シ得境界不明ニシテ硬度ハ一般ニ硬ク壓スルモ疼痛ヲ訴ヘズ表面稍々圓滑。時々上腹部ニ蠕動ヲ見ル、肝脾ヲ觸レズ、腹水ヲ認メズ。

尿糞便ニ異狀ナク血液ノワ、氏反應ハ陽性ニシテシ、胃液檢査ニテハ前液ニ於テ遊離鹽酸ヲ缺キ後液ニ於テ甚ク總酸度ノ低マレル他ニ著變ナシ。

レントゲン檢査ニテハ幽門部通過惡ク其所ニ鶏卵大ノ陰形缺損アリテ少シク壓痛アリ。

手術所見 (大正十三年十一月十七日施行)

一、胃ハ稍々擴張シ又下垂性トナリテ小彎ヨリ前後壁ニ沿ヒテ腫瘍アリ附近ニ數個ノ小指頭大ノ硬キ結節ヲ認ム中等度ノ幽門部狹窄アリ。

二、大網膜ニハ時ニ硬キ結節ヲ認メズ。

三、腫瘍ト脾トノ癒着アリ。

四、肝異狀ナク腫瘍トノ癒着認メズ。

ハツケル氏ニ依テ胃腸吻合術ヲ施ス。術後ノ經過至極良好ニシテ七日目ニ抜糸シ手術創ハ第一癒合ヲ營ミ術後十一日目ニ輕快退院セリ。

操作中ニ癌細胞ヲ臍部ニ附着シ發生セルモノトモ考ヘラレズ全然淋巴系ニヨリシモノナラン。假ニ内移植ニヨリシモノトシテモ或ハ淋巴系ニヨリシモノトシテモ臍部ニ來レル癌細胞ガ手術的刺戟ニヨリテソノ増殖ヲ著シク早メラレシ事ハ事實ナラン。

轉移ノ取ツテ來ルベキ道

最モ容易ニ考ヘラルハ接觸癌ノ形式ヲトレルモノニシテ大網膜ノ轉位又ハ胃腸癌自身前腹壁ニ癒着シテ臍部ニ浸潤シ來レルモノナリ是ハ文献中數例ノ報告アリ、次ニ手術操作中癌細胞ヲ臍部ニ附着シテ生ゼル轉位ハ例ヘバ第二例ノ如ク手術後來レル轉位ニ考ヘラル、モ是ニ就テハ文献ヲ見ルモ報告ナク、又癌細胞附着ニヨレル事實證明モ至難ト思ハルレバ絶無トハ云ハザレド先ズ稀有ト云ハザルベカラズ。

最後ニ淋巴系或ハ血管ニヨルモノナルガ或ル學者ハ血管ニヨル外ナシト力説スレド一般ノ意見ハ大部分淋巴系ニヨルモノナラント云フ事ニ一致シ居レリサレド通常ノ淋巴流ニ沿ヘバ解剖書ニ示ス如ク腹内臓器ト臍部トノ交通ハ到底望ミ難シ、アル病理學者ハ轉移ニ際シテ淋巴液ハ時々反對ノ方向ニ進ム事アリト說ケリ事實然ラバ臍轉位ノ問題モ容易ニ解カル可キモンレヲ以ツテ全部ヲ説明スル事能ハズ、サレバ淋巴流ノ通常方向ニ何等カ或ハ病的條件ガ加ハツテ是ヲ防害スル時ニ來ルベキモノト理解セラルベシ。例ヘバ門脈鬱血ノ際ニ Caput Meisneri ガ示ス如ク淋巴系ニ於テモ同様ニ腹内淋巴系ニ鬱滯ノ起リシ時ニ於テコソ初メテ臓器癌ノ癌細胞ガ臍部ニ運バル、事モアルベシ。

臍腫瘍ノ臨床上興味

上述ノ統計ヨリ見テ明カナル如ク臍ニ來ル惡性腫瘍ノ大部分ハ腹内臓器ヨリノ轉移癌ナリ、サレバソノ診斷ニ臨ンデ先ヅ腹内臓器ノ病的狀態ニ就テ一考ヲ廻ラス勞ヲ惜ムベカラズサレバ患者ノ既往症ヲ詳カニシテ若シソコニ消化系疾患或ハ婦人科的疾患ニシテ幾分タリトモ癌腫ヲ疑ハセルニ充分ナル根據アラバ更ニ各種ノ検査ヲ行ヒソノ結果患者ノ訴患ニ先立ツテ早期ニ癌腫ノ診斷ヲ下シ得ル機會モアルベシ、サレド臍ニ於ケル轉位ノ出現ハ既ニ原發癌ノ時機可ナリ進メルモ

ノナル事ヲ忘ルベカラズ。更ニ腹内病的變化ニ伴ツテ來ル臍ノ變化ヲ見ルニ例ヘバ内出血ニ際シテ赤色素が吸收セラレテ臍部ニ暗赤色ノ變色ヲ來スコトアリ或ハ腹内膿瘍ノソノ排膿ノ道ヲヨク臍ニ求メテ臍瘻ヲ作ル例アリ。

是等ヲ思ヒ廻ラスニ腹内ノ病的狀態ニ對スル臍ノ位置タルヤ單ニ惡性腫瘍ノミニ限ラズ他ノ疾患ノ診斷ニ向ツテモ亦々臍ハ誠ニ重要ナル地位ニアルモノト云ハザルベカラズ。即チ「臍ハ腹内ノ病的狀態ヲ知ルベキ窓」ト云フ學者アルモ敢テ誇張ニハ非ザルベシ。

Literatur.

- 1) **Bonvoisin.** D'épithélioma de l'ombilic, Thèse paris, 1891, zitiert bei Cullen.
- 2) **Cullen T. S.** Surgical disease of the umbilicus. The Journal of A. M. A. Vol. LVI, 1911, p. 391-397.
- 3) **Cullen T. S.** Umbilical tumors containing uterine mucosa or remnants of Müller's ducts. Surg. Gyn. & Obst. Vol. XIV, 1912, p. 479-491.
- 4) **Födel V.** Ein echtes Nabeladenom. Bruns' Beiträge, Bd. 138, Heft 2, p. 255.
- 5) **Hertwig O.** Lehrbuch der Entwicklungs-geschichte des Menschen und der Wirbeltiere. Aufl. 9. Jena, 1910.
- 6) **井上勝造.** 胃腸ノ稀有ナル轉移二例. 日本外科學會雜誌, 大正六年, 17回.
- 7) **Jores.** Zylinderepithelioms des Nabels. Deut. med. Wochenschr. 1899, Vereinlage, Nr. 4, S. 22.
- 8) **Keibel F.** Handbuch der Entwicklungs-geschichte des Menschen. Leipzig, 1910.
- 9) **Kolaczek.** Zwei Entero-teratome des Nabels. Arch. f. kl. Chir. 1875, Bd. XVIII, S. 349.
- 10) **Koslowski B. S.** Fall von wahrem Adenom. Deut. Zeitschr. f. Chir. Bd. 69 1903, S. 466.
- 11) **Kriester.** Die Neubildung am Nabel erwachsene und ihre operative Behandlung. Arch. f. kl. Chir. Langenbecks 1874, Bd. XVI, S. 234.
- 12) **小池正朝.** 臍 エンテロラトーム (假性腺腫) = 流ヲ, 日本外科學會雜誌, 大正十年, 22回.
- 13) **Leyhecker.** Zur Diagnose der sarcomatösen Geschwülste. Giesen, 1856, zitiert bei Cullen.
- 14) **Mintz W.** Das wahre Adenom des Nabels. Deut. Zeitschr. f. Chir. Bd. 545, 1899.
- 15) **Morris R. T.** Malignant disease of the navel as a secondary complication. Annals of surgery, 1902, Bd. XV, S. 326.
- 16) **Noorden W. V.** Ein Schweissdrüsenadenom mit Sitz im Nabel und ein Beitrag zu den Nabelgeschwülsten. Deut. Zeitschr. f. Chir. 1901, Bd. 59, S. 215.
- 17) **大朝岳太郎.** 胎生學 第十版 (大正十五年).
- 18) **Pernic.** Die Nabelgeschwülste. Italle, 1892, zitiert bei Cullen.
- 19) **Steinthal.** Erkrankung des Nabels. Handbuch der prakt. Chirurgie. Aufl. 4, Td. 3, Stuttgart, 1913, S. 2436.
- 20) **Schwarz E.** Das Carcinom des Urethrus. Britts' Beiträge, 1912, Bd. 78.
- 21) **Tillmanns.** Ueber angewachsenen Prolaps von Menschenharnhaut durch den Nabelring (Ectopia ventriculi) und über sonstiges Geschwülste und Fisteln des Nabels. Deut. Zeitschr. f. Chir. 1882-1883, Bd. XVIII, S. 161.
- 22) **Wohl M. G.** Carcinoma of the umbilicus. Boston medical and surgical journal. 1917, Cl. XXVII p. 442.
- 23) **Tisserand.** A propos de deux cas de cancer secondaire de l'ombilic. La Loir med., 1906, XXV, p. 131, zitiert bei Cullen.
- 24) **Warner F.** Carcinoma of the umbilicus, with a report of two cases. Surg. Gyn. & Obst. 1918, XXVIII, p. 204.

附圖説明

- 第一、第一例ノ臍腫瘍 第二、第二例ノ臍腫瘍 第三、第一例ノ臍腫瘍ヲ摘出セルモノ 第四、第一例ノ臍腫瘍ノ顯微鏡的所見
第五、第一例ノ大網膜轉移ノ顯微鏡的所見